SECRETARIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Orientações gerais sobre a atuação do ACS frente à pandemia de Covid-19 e os registros a serem realizados no e-SUS APS

SAÚDE e SUS
ATENÇÃO PRIMÁRIA

CORONAVÍRUS
COVID-19



DISQUE SAÚDE 136

SUS | MINISTÉRIO DA SAÚDE | PÁTRIA AMADA BRASIL GOVERNO FEDERAL

1ª Edição - versão eletrônica

Elaboração, distribuição e informações:
MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Departamento de Saúde da Família
Coordenação-Geral de Informação da Atenção Primária
St. de Administração Federal Sul Q 1 - G,
Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Anexo "B", 4º andar
CEP: 70.058-900 – Brasília/DF
Tel.: (61) 3315-2432
E-mail: esusab@saude.gov.br, esusab.nti@saude.gov.br
Site: aps.saude.gov.br/ape/esus

Supervisão geral:
Lucas Alexandre Pedebos

Coordenação Técnica Geral:
João Geraldo de Oliveira Junior

Elaboração:
Ana Claudia Cielo
Igor Carvalho Gomes
João Geraldo de Oliveira Junior

Diagramação, Capa e Projeto Gráfico:
Alexandre Soares de Brito
Diogo Ferreira Gonçalves

O Ministério da Saúde publicou recentemente as Recomendações para Adequação das Ações dos Agentes Comunitários de Saúde Frente à Atual Situação Epidemiológica Referente à Covid-19, que orienta a respeito do novo coronavírus e auxilia os agentes na reorganização do seu processo de trabalho frente à pandemia.

Destaca-se que as visitas domiciliares são uma importante ferramenta para informar, fazer busca ativa de suspeitos e acompanhar de casos, mas, para a realização dessas atividades, é importante considerar alguns cuidados para garantir a segurança do paciente e do profissional, tais como:

- Não proceder às atividades dentro domicílio. A visita estará limitada apenas à área peridomiciliar (frente, lados e fundo do quintal ou terreno);
- Priorizar visita aos pacientes de risco (pessoas com 60 anos ou mais ou com doenças crônicas não transmissíveis como diabetes, hipertensão, doença cardíaca, doença renal crônica, asma, DPOC, imunossuprimidos, entre outras). Por serem grupo de risco, são os que precisam de mais cuidado;
- Manter distanciamento do paciente de no mínimo 1 metro; não havendo possibilidade de distanciamento, utilizar máscara cirúrgica;
- Higienizar as mãos com álcool em gel;
- Nos casos de visita às pessoas com suspeitas de Covid-19, sempre utilizar máscara cirúrgica e garantir uso de EPI apropriado.

O documento traz, ainda, importante informação sobre os agentes que deverão ser afastados do contato com o público e realizar outras atividades administrativas, a saber:

- ACS que apresentar febre e qualquer sintoma respiratório (tosse, coriza, dor de garganta, falta de ar etc.), deve permanecer em isolamento domiciliar conforme orientação do médico e/ou enfermeiro.
- ACS com mais de 60 anos e/ou com condições crônicas (doenças cardíacas, respiratórias crônicas, renais em estágio avançado e em diálise, imunossuprimidos e diabetes) devem trabalhar na unidade de saúde em atividades de monitoramento e administrativas que não demandem atendimento ao público.

A visita domiciliar (VD) caracteriza-se como uma circunstância diferente de cuidado, objetivando à promoção da saúde da comunidade. A VD, atividade do ACS realizada fora da unidade de saúde, permite o cuidado à saúde de forma mais humana, acolhedora, estabelecendo laços de confiança entre os profissionais e os cidadãos, a família e a comunidade, ampliando o acesso da população às ações da saúde em um dos pontos de sua rede de atenção: o domicílio, a unidade residencial de determinada família.

Tendo em vista a contexto atual, as visitas domiciliares deverão observar os cuidados para garantir a segurança e cuidados de todos envolvidos nesse processo. O registro da ficha de visita domiciliar e a de cadastro individual são instrumentos para serem preenchidos in loco. O Ministério da Saúde não recomenda o preenchimento desse instrumento por contato telefônico ou qualquer outro meio de telecomunicação, por não se caracterizar uma visita domiciliar, que é o escopo deste instrumento de coleta de dados.

Dessa forma, recomendamos que a gestão local faça o gerenciamento das atividades dos ACS levando em consideração a característica e o processo de trabalho local, sempre observando as recomendações de segurança e proteção dos profissionais e cidadãos.

Referências

1. Mendes EV. As Redes de Atenção à Saúde. Belo Horizonte: Escola de Saúde Pública de Minas Gerais; 2009. 848 p.

2. Takahashi RF, Oliveira MAC. A visita domiciliária no contexto da saúde da família. In: Ministério da Saúde (BR). Instituto para o Desenvolvimento da Saúde. Universidade de São Paulo. Fundação Telefônica. Manual de Enfermagem. Brasília: Ministério da Saúde; 2001. p. 43 (Série A. Normas e Manuais; 135)

3. Sakata KN, Almeida MCP, Alvarenga AM, Craco PF, Pereira MJB. Concepções da saúde da família sobre as visitas domiciliares. Rev Bras Enferm. 2007 nov-dez;60(6):659-64.

4. Mendes EV. As Redes de Atenção à Saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2011. 549 p.

5. Recomendações para adequação das ações dos agentes comunitários de saúde frente à atual situação epidemiológica referente ao covid-19 Brasília/DF. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). Março de 2020. acesso em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/20200324_recomendacoes_ACS_COVID19_ver001_final.pdf